



高齢者とのドラマセラピー

尾上 明代

2. 「待つ」高齢者

多くの障壁

前号では、10回の連続セッションが成功裏に終結したデイサービスでの高齢者グループの様子を紹介した。その後、しばらくの休止期間を経て再開することになったのだが、施設からの依頼で、今度は認知症の症状のある方々も対象とすることになり、月2回、以下のような内容で実施することが決まった。

- ・デイサービスの利用者全員（30－40人）への20分程度の表現ゲーム等のセッションと、それに引き続き、希望者のみが別室に移動して実施するドラマセラピーの二本立てにする。

- ・後半セッションは、以前のような固定メンバーではなく、その日に出たい人が自由に出られるオープングループ（毎回、数人から10人程度を見込む）で、途中のお茶休憩を入れて1時間程度。ゲームだけでなく、全員がドラマを演じられるように計画する。

・私のトレーニーが実習する機会として、一緒にセッションに加わる。(3名が交代で参加)

前半の全員セッションは、①参加者の状態が千差万別であること、②人数が多いこと、③演じることを楽しめるまでにワークを発展させるには時間が短かすぎるなど、乗り越えるべき障壁が多い。特に①は、非常に厳しい状況である。例えば、認知機能の点では、全く問題のない人から発話が困難な人まで、また身体的機能の点では、普通に歩ける人から車椅子の人まで、さらに麻痺のある人、視覚障害のある人、そして多くの耳が遠い(でも補聴器をつけていない)人、等々が混在している。高齢者施設では当たり前のことであるが、この状況で表現ワークを実現させるのは、非常に難しい。何をどのようにしたら、少しでも創造的な時間を皆さんに提供できるのだろうか。

受け身の利用者

この施設の周辺は、駅や住宅地に近接していながら四季折々の花が咲き、緑豊かな環境である。デイサービス用の大広間は開放的で、庭に面した大きな窓から明るい光が差し込んでくる。介護職員たちは皆、利用者を大切にし、できるだけ個々のニーズに応えようとしているのがわかる。利用者にとって、安心できる場である。

大広間には丸テーブルがいくつも置いてあり、それぞれに4, 5人ずつが座っている。その状態で食事やおやつ、「交流」の時間をもつことになるのだが、近くの人と会話をしている人は、あまりいない。たいてい、無表情でただ座っている、食べている、という感じを受ける。比較的大きな声での会話が聞こえるときは、職員が話しかけているときだ。こっくりこっくり居眠りをしている人もよく見かける。ときどき誰かがトイレに立つ。1人で歩けない人には、職員が付き添っていく。利用者は、皆自分のペースで過ごしているのだから、この状況が悪いわけではない。むしろ、上記のようにハード、ソフト両面ともに、大変良い施設である。

職員が利用者全員に向けて、軽い体操やレクリエーションゲームなどするとき、またコーラスや踊りの団体が来て鑑賞するときなどは、丸テーブルを片付けて、全員が舞台スペースを向いてびっしりと並んで座るのだが、物理的に近くにいても、多くの人が「ひとり」で座っているように見えることがよくある。

私は、せつかく施設から依頼されたのだから、皆さん同士が少しでも多く実際に会話をし、相互交流ができる機会を創りたいと思った。また、受け身で見る・聞くという体勢ではなく、可能な限り、身体・感情・頭を動かして参加してもらいたい。もし実際に動けなくても、心だけでもアクティブに参加してほしい・・・などなど、周りと自分の双方向に目が向くようなことができないかと、私の期待は勝手に膨らんだ。とにかく何か能動的に表現してもらおうアクティビティーを考えてみたが、今後、様子を見ながら試行錯誤をしていくしかない。初期のころ実施した全体でのセッションは、以下のようなメニューである。

- ・イメージしながら深呼吸：「青空の下で」「山で」など
- ・手などを動かす簡単な体操
- ・共通点探しパントマイム：
隣の人とペアになり、共通の好きなものを話し、見つかったら、その行動をパントマイムで一緒にやる
- ・顔の表情ゲーム：いろいろな感情を表現する
- ・パントマイムクイズ：
希望者に前に出てきてもらい、その日の担当職員・トレーニー・私と一緒にパントマイムで何かのアクション(バイオリンを弾く、シャボン玉を飛ばすなど)をして、観客に当ててもらおう。そのあと観客も全員同じ動きをする
- ・ミニドラマ：
再びペアになり、出されたお題(北風と太陽、画家とモデル、勉強しない子どもと怒るお母さんなど)になり、即興で短いドラマ(10秒程度)を演じる。
(全ペアが同時に行う)

まずまずの好調な出だしで、おおかたうまく進めることができた。具体的な内容や参加者の様子は次号に譲るが、ここでは、心に残ったある参加者のことばについて記したい。

新体制の開始から2, 3回目の全体セッションのときのことだ。ペアで共通の好きな果物を話し、見つかったら一緒にパントマイムで食べるゲームを始めたところ、突然ある女性が「あんたたち。私たちにやらせないで、自分たちでやりなさい!」と怒り出したのである。自分は観客であって「見る」存在だということに慣れていたのである。舞台スペースにいる私たちがサボっているように感じたのかもしれない。何かを能動的に考えてやってみること(しかも創造的に!)や、それを他者と一緒に協働するこのような活動に、ぜひ慣れてほしいし、できれば楽しむようになっていただければと思った。

興味深いことに、この女性を含め全員が、「体操」のときだとまるで違和感な

く（というより自動的に）、舞台スペースで「指導」する職員の動きを真似る。「体操」は健康に良いことだから当然やる、という雰囲気だ。事実、私たちが手を使った軽い体操などをするときには、すぐに反応良く動いて下さる。それで、表情の表現ワークなどのときは、あえて「顔の体操です！」と説明すると、これまた懸命に取り組み、ほとんど全員が大泣きや大笑いの表情を一緒にすることで、場が盛り上がるのであった。

“Waiting at the Gate”

アメリカのドラマセラピスト、デイビッド・R・ジョンソンは、老人ホームでのドラマセラピーとムーブメントセラピーの実践を記録した“Waiting at the Gate”という著書の中で、施設での生活は、待つことが大半であると述べ、三つの「待つ」をあげている。

一つ目は、他者に依存しているがゆえに、他者が何かをしてくれるまで待たねばならないことである。たとえ献身的なスタッフや美しい環境の整っている最高の施設であったとしても、入所者はニーズに応えてもらうために待たなければならない。参加する活動に連れて行ってもらう、食べさせてもらう、おしめを替えてもらうのを待つ。そして家族の訪問も待つ身だ。自身ではコントロールできないことなので、自分の無力さや弱さを感じつつ、文句を言わずに待つ。

二つ目は、社会的役割を失っていて、自ら行う有意義なことが何もないので、じっとしているという「待ち」の姿勢である。入所者たちにとっては、「ただそこにいる」だけが日常となる。

三つ目は、そのような生活により、まさに死を待つ状態に置かれているということである。

この本は、このような「待つ」状況をいかに変革していくか、という意欲的な内容である。ちなみに、タイトル“Waiting at the gate”の gate の意味は多重で、スタッフや看護師がいるナースステーションの入り口、また天国の入り口を指しているようだ。さらには、人々をつなぐ門、自分の内と外をつなぐ門、状態の変化をつなぐ門、そして自己の変容をも表しているという。最初に出版されたのが1987年なので、随分古い本であるが、このような「待ち」の状態を変化させるという観点からみると、今の日本でも、内容の古さは感じられない。もちろん現在は、認知症やケアの研究が進み、介護保険などの制度も整い、日本人の寿命はさらに延び、元気な高齢者もたくさん増えた。しかし、(特

に施設入所の) 高齢者の「待つ」という状況は、受け身の入所者に何かを提供するという施設側の姿勢が主体であれば、あまり変わっていないのではないだろうか。

私が訪問しているのはデイサービスなので、もちろん入所施設としての老人ホームとは違う場だが、それでもやはり「待つ」状況が多い気がする。朝、家を出るときには、迎えの車を待つ。到着すると、看護師のバイタルチェックを待つ。お風呂にいれてもらう順番を待つ。昼食を待つ。レクリエーションの時間を待つ。おやつを待つ。帰りの時間を待つ……。全ての時間を「有意義に」消費しているはずなのに、「待っている」ように見えるのは、そこに創造、協働、人間関係の構築などの活動とその楽しみが欠如しているからではないだろうか。また、今ここに身を置けていないからではないだろうか。今に集中できている場合は、他者がしてくれることを待っている状態から脱却しているからだ。「今」を十分に生きることが、誰にとっても充実した人生を創ることに繋がる。もちろん、良い「過去」を思い出すことで心豊かになることもできるし、良い「未来」を思い描くことで、「今」の辛さを乗り越えることもできる。しかし、(特に認知力や記憶力が低下した) 高齢者は、過去や未来を思い巡らすのが難しい場合が多いことを考えると、この瞬間瞬間が、少しでも創造的な時間になることがいかに重要であることかと、改めて思った。

鷺田(2006)は、現代社会では「待つ」ことがネガティブに捉えられているが、何か醸成されてくるのをじっと「待つ」という感受性が私たちには必要だと説いている。高齢者施設での「待つ」がそのような醸成への「待ち」となる可能性もありうる。その場合、そこには深い精神性が問われることになるだろう。

「待つ」への「解毒薬 (antidote)」として

ジョンソンは、自らが実践してきたクリエイティブ・アーツ・セラピー、その中でも特にドラマセラピーとムーブメントセラピーは、以下の五つの領域において高齢者の健康に貢献すると言う。

1. 見当識の向上と身体的活動の改善
2. 過去の記憶回想力の促進
3. 自己と他者への理解の向上
4. 有意義な対人関係の進展
5. 地域との連携意識の構築

彼は、「老人ホームで高齢者が、映画などのエンターテインメントの観客（＝受動的な受け手）でいることは、「死を待つ」ことと根本では同義である」と述べ、クリエイティブ・アーツ・セラピー（創造的芸術療法）への参加は、「待つこと」が表す依存、受動性、そして死に対する「解毒薬」だと主張している。

デイサービスでのセッションは、全員での活動、少人数での活動の双方とも、回を重ねるごとに、皆さんに馴染んできた。「やらせないで、あんたたちがやりなさい」という不平はなくなっている。ただ、利用者たちの状況が変化し、新参加者が常にいるので、そのセッションの瞬間に皆さん自身が創造性と、他者との関係をどれだけ楽しめるかに、工夫と挑戦と試行錯誤を重ねている。そこから見えてくる新しい風景に期待したい。

（次号に続く）

* セッション内容の記述は、主にトレーニーたちの記録とジャーナルを元にして
ている。

文献

Johnson, D.R. and Sandal, S.L. (2009) *Waiting at the Gate: Creativity and Hope in the Nursing Home*. New York: Routledge.

鷺田清一（2006）『「待つ」ということ』角川学芸出版.